

LUDOTERAPIA: O BRINCAR NO HOSPITAL E A SAÚDE MENTAL INFANTO JUVENIL

 <https://doi.org/10.56238/arev7n4-126>

Data de submissão: 11/03/2025

Data de publicação: 11/04/2025

André Lucas da Silva Cosme
Especialista, Universidade Federal de Mato Grosso.

Gênesis Vivianne Soares Ferreira Cruz
Doutora, Universidade Federal de Mato Grosso.

RESUMO

O estudo teve como objetivo compreender a experiência das crianças e adolescentes hospitalizados sobre as ações de ludoterapia realizadas no contexto da hospitalização e sua perspectiva em saúde mental e na atenção psicossocial. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória, realizada em um hospital universitário entre setembro e novembro de 2024. A amostra foi composta por nove crianças e adolescentes, de 10 a 14 anos, internados na clínica pediátrica do hospital. Para a coleta de dados foram utilizadas abordagens lúdicas, como jogos de tabuleiro e um jogo digital adaptado, as entrevistas registradas em áudio foram transcritas posteriormente. A análise dos dados se deu pela análise temática de Minayo (2014), complementada por registros de Diário de Campo. Os resultados demonstraram que, apesar dos reconhecidos benefícios da ludoterapia na hospitalização infantil, sua implementação ainda enfrenta desafios significativos para a equipe de saúde. Apenas dois dos nove participantes relataram ter participado de atividades lúdicas enquanto hospitalizados, evidenciando a predominância de um modelo biomédico que prioriza os aspectos clínicos em detrimento das necessidades psicossociais. As interações com a equipe de saúde foram descritas como "tediosas" e "demoradas", ressaltando a falta de uma abordagem humanizada e interativa. A ausência de atividades recreativas contribuiu para sentimentos de monotonia, isolamento e ansiedade entre os pacientes. Em contrapartida, as crianças que tiveram acesso às atividades lúdicas relataram experiências mais positivas, com aumento do senso de protagonismo, maior expressão de alegria e redução dos níveis de ansiedade e tédio. Além disso, através dos depoimentos, foi observado um uso excessivo de dispositivos eletrônicos no período de hospitalização como principal forma de distração, o que pode impactar negativamente a saúde mental e o desenvolvimento emocional dos pacientes pediátricos. Considera-se que a ludoterapia desempenha um papel fundamental na humanização do cuidado pediátrico, promovendo bem-estar emocional e socialização. No entanto, a falta de profissionais capacitados e a escassez de recursos comprometem sua aplicabilidade. O estudo sugere a necessidade de maior investimento na prática da ludoterapia como parte essencial da humanização da assistência hospitalar infantil.

Palavras-chave: Ludoterapia. Crianças Hospitalizadas. Saúde mental. Enfermagem pediátrica.

1 INTRODUÇÃO

A ludoterapia é uma técnica terapêutica multiprofissional que foca no cuidado psicológico infantil e no bem-estar físico, utilizando o brincar como principal recurso. Essa abordagem beneficia o período de hospitalização da criança ao permitir que ela se expresse e demonstre seus sentimentos e percepções através de sua principal linguagem: o brincar (Correio J. *et al.*, 2022).

De acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), o brincar e a diversão estão ligados ao conceito de liberdade e saúde, sendo reconhecidos como direitos fundamentais da criança e do adolescente, assim como o acesso integral à saúde e à proteção à vida (Brasil, 1990). A resolução nº41/1995 do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, reforça essa importância ao determinar a recreação como um direito da criança hospitalizada (CONANDA, 1995). Para tanto, em 2005 foi sancionada a lei nº 11.104, que torna obrigatória a presença de brinquedotecas em unidades de saúde com instalações pediátricas (Brasil, 2005). Esses dispositivos legais confirmam o valor do lúdico na assistência à saúde durante a infância, não apenas como uma tecnologia do cuidado, mas também como um direito assegurado à criança e ao adolescente.

Trata-se de uma técnica terapêutica capaz de reduzir a ansiedade gerada pelo processo de doença e hospitalização, utilizando recursos como brinquedos, jogos, filmes, músicas ou até interações verbais, que possibilitam à criança expressar e entender suas emoções (Ducca *et al.*, 2020). Tal técnica também colabora na compreensão e superação dos desafios e conflitos psicoemocionais, intelectuais e sociais da criança e do adolescente, contribuindo para a recuperação da saúde (Freitas *et al.*, 2021) e incidindo positivamente os aspectos emocionais.

De modo geral, no campo da psicologia, as emoções humanas podem ser determinadas como positivas ou negativas, influenciando diretamente na saúde mental. As emoções positivas, como alegria e gratidão, estão associadas a experiências agradáveis e podem promover bem-estar físico e mental, enquanto as negativas, como medo e tristeza, estão mais relacionadas a sentimentos desagradáveis e podem servir como mecanismos de defesa diante de situações adversas (Moll *et al.*, 2001; Vaccaro, 2024).

O conceito de saúde mental defendido aqui está de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) e relaciona-se a um estado de bem-estar vivido pelo indivíduo, no caso de crianças/adolescentes, que possibilita o desenvolvimento de suas habilidades pessoais (WHO, 2022). Nesse sentido, a saúde mental não se restringe apenas à ausência de transtornos mentais, mas também a capacidade de lidar com as emoções, sejam elas positivas ou negativas, de maneira equilibrada.

A exposição da criança/adolescente em um ambiente desconhecido e, por vezes hostil, longe de seus familiares, amigos e escola, provoca a ruptura de sua rotina anterior ao diagnóstico, gerando

impactos emocionais e comportamentais, deixando vulnerável ao desenvolvimento de ansiedade e emoções negativas (Godinho *et al.*, 2021).

Nesse contexto, a ludoterapia no ambiente hospitalar pode ser considerada uma potente ferramenta de cuidado, especialmente no campo da enfermagem, pois é capaz de utilizar recursos que promovem a saúde mental de crianças/adolescentes, com objetivo terapêutico de aliviar o sofrimento e reduzir os danos psicológicos. Além disso, resgata a interação da criança através do brincar e da linguagem lúdica, contribuindo no manejo da dor e do estresse, de forma ética e humanizada (Dourado *et al.*, 2022).

Diante disso, este estudo foi norteado pelas seguintes questões: como as crianças e adolescentes vivenciam as ações de cuidado que envolvem a ludoterapia e qual o seu impacto na saúde mental delas? Como eles relatam os benefícios dessas práticas no contexto de hospitalização?

Adotando o conceito de "experiência" segundo Jorge Bondía (2002, p. 21), entendida como "aquilo que nos acontece, o que nos toca", isto é, aquilo que marca e que gera conhecimento, este estudo de abordagem qualitativa teve como objetivo compreender a experiência das crianças e adolescentes sobre as ações de ludoterapia e sua perspectiva em saúde mental e na atenção psicossocial.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, do tipo descritiva e exploratória, utilizando o Método Criativo-Sensível (MCS), proposto por Cabral (1999), na qual a coleta de dados ocorreu entre setembro e novembro de 2024. O número de participantes foi obtido pela saturação dos temas encontrada nas entrevistas, alcançando o objetivo do estudo (Minayo; Deslandes; Gomes, 2007). Os dados foram registrados em áudio e transcritos pelo website TurboScribe, na sua versão gratuita.

Como técnica de entrevista, foram utilizadas abordagens lúdicas como: 02 jogos de tabuleiro e o jogo digital da 1234 Player Games, adaptado com perguntas norteadoras sobre o tema. O convite para pesquisa foi feito diretamente aos pais (acompanhantes) e crianças/adolescentes hospitalizados no período, tendo como critério de inclusão elegíveis: ter entre 7 e 16 anos, estar internado há pelo menos 24 horas e não possuir nenhuma condição física ou mental limitante.

Segundo o ECA, considera-se criança quem tem até 12 anos incompletos, sendo adolescentes quando entre 12 e 18 anos (Brasil, 1990). Segundo esse conceito, no total, dentre os 09 participantes, 07 eram crianças e 02 adolescentes com idade entre 07 a 16 anos, internados em um hospital universitário da capital, Cuiabá/MT. No local do estudo ocorrem práticas para disciplinas dos cursos

da área da saúde, estágios e residências multiprofissionais. A clínica pediátrica do hospital conta com 14 leitos, distribuídos em 06 enfermarias e 02 quartos de isolamento.

Para a análise dos dados utilizou-se a Análise Temática de Minayo (2014), complementada por observações registradas em um Diário de Campo que detalhou percepções e expressões dos participantes. O diário de campo constitui um recurso pessoal do pesquisador, empregado para documentar suas percepções ao longo do processo de entrevista. Segundo Campos, Silva e Albuquerque (2021), ele permite o registro de descrições detalhadas e explicações essenciais que contribuem para a análise e compreensão dos dados obtidos na pesquisa. Isso permitiu o agrupamento dos conteúdos extraídos das falas em núcleos de sentido. Buscou-se durante a análise dos dados, identificar nos conteúdos das falas a importância da ludoterapia no contexto de cuidados em saúde mental e no processo da atenção psicossocial.

O presente estudo é um recorte do projeto matricial "Ludoterapia nas Ações de Extensão em Enfermagem: Diversos Olhares" (parecer nº 6.826.416; CAAE nº 77 883 923.0.0000.5541), respeitando todos os preceitos éticos com assinatura dos termos de consentimento e assentimento. Optou-se na divulgação dos dados utilizar nomes fictícios para os participantes, adotando diferentes tipos de flores.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

3.1 APRESENTANDO O CONTEXTO DE CUIDADO DO ESTUDO

Trata-se de um hospital de referência no atendimento de casos crônicos e síndromes raras em todo o Estado, integrado à rede do Sistema Único de Saúde (SUS), oferecendo serviços subespecializados em pediatria, garantindo atendimento de média e alta complexidade. Na sua estrutura assistencial destaca-se a brinquedoteca, um espaço onde foi implantada uma classe hospitalar, vinculada às secretarias Municipal e Estadual de Educação. Nesse ambiente é desenvolvido o trabalho de duas pedagogas e uma psicopedagoga, cujo objetivo é promover a continuidade do processo educativo e contribuir para o bem-estar psicossocial das crianças hospitalizadas, com respaldo legal na Resolução CNE/CEB nº 4/2009 (BRASIL, 2009).

A Classe Hospitalar, desempenha papel fundamental ao assegurar o direito à educação de crianças e adolescentes hospitalizados e está ancorada também nos marcos legais da Constituição Federal (Brasil, 1988), na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) (Brasil, 1996) e no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) (Brasil, 1990). Esse ambiente terapêutico promove a continuidade do aprendizado em um ambiente acolhedor e pedagógico. Tais práticas estão em

consonância com a Política Nacional de Humanização (PNH) (Brasil, 2013), que enfatiza a criação de espaços saudáveis e humanizados, propiciando a interação e o bem-estar dos usuários.

A brinquedoteca, regulamentada pela Lei nº 11.104/2005 (Brasil, 2005), destaca-se como um espaço dedicado ao estímulo do brincar, essencial ao desenvolvimento infantil. Projetada em conceito aberto, trata-se de um espaço que provém brinquedos e jogos educativos destinado a momentos de lazer e convívio social, tanto das crianças com seus acompanhantes, quanto entre as próprias crianças e famílias.

No contexto desta pesquisa, a brinquedoteca foi um espaço central para a coleta de dados, com 06 das 09 entrevistas realizadas nesse ambiente. Notas de campo destacam como o espaço favoreceu a interação lúdica entre pesquisador e participante:

Sentei-me com a criança no tapete de EVA da brinquedoteca, num local escolhido por ela, rodeada de brinquedos. Ali coloquei o tabuleiro e fizemos a entrevista jogando. Em cada jogada de dados e cada movimento das peças do tabuleiro, a criança se divertia e interagia, respondendo com empolgação as perguntas (Nota de Campo, 26/09/2024).

Além disso, a brinquedoteca é um local privilegiado para as atividades de projetos de extensão em ludoterapia conduzidos por acadêmicos de enfermagem e medicina, contribuindo para o acolhimento das crianças com condições crônicas e síndromes raras, ao mesmo tempo em que reforça a adesão ao plano terapêutico.

Dos 09 pacientes entrevistados, 03 eram meninos e 06 meninas. O tempo de internação variou de 1 a 13 dias. Quanto à origem, 02 eram da capital, 06 do interior e 01 do Pará. 08 tinham doenças crônicas, e 01 realizou cirurgia eletiva. Dos entrevistados apenas 02 reconheceram o cuidado de profissionais através das brincadeiras, 07 não reconheceram.

Tabela 1 - Caracterização dos entrevistados.

Identificação	Sexo	Idade	Internação	Motivo da internação	Ludoterapia
Girassol	Masculino	11 anos	13 dias	Doença de Chron	Não
Rosa	Feminino	11 anos	02 dias	Cisto no ovário	Sim
Margarida	Feminino	11 anos	03 dias	Varizes Esofágicas	Não
Cravo	Masculino	12 anos	03 dias	Linfedema Infantil	Não
Violeta	Feminino	10 anos	07 dias	Déficit de mobilidade e algia em quadril	Não
Jasmim	Feminino	11 anos	04 dias	Diabetes Mellitus	Não
Dália	Feminino	11 anos	03 dias	Neutropenia em investigação	Não
Tulipa	Feminino	11 anos	02 dias	Mielomeningocele e Insuficiência Renal Crônica	Sim
Lírio	Masculino	14 anos	01 dia	Pré-cirúrgico de Colecistectomia	Não

Fonte: Elaborado pelos autores, 2025.

A partir dos relatos verificou-se a relevância da ludoterapia, evidenciando seu papel no alívio das tensões provocadas pela hospitalização, bem como na oferta de momentos de lazer e incentivo ao desenvolvimento emocional e cognitivo infantil. Para aprofundamento da análise foram elencados dois eixos temáticos: “Impactos emocionais do processo de hospitalização” e “A ludoterapia e os benefícios para a saúde mental de crianças e adolescentes hospitalizados”.

3.2 IMPACTOS EMOCIONAIS DO PROCESSO DE HOSPITALIZAÇÃO

O processo de hospitalização, especialmente em longo prazo, representa uma ruptura na rotina da criança. Compreender a experiência hospitalar na infância é crucial para oferecer suporte adequado às crianças que enfrentam esse impacto significativo em suas vidas, que não deve se limitar apenas ao aspecto físico, mas também abranger ações de cuidado direcionados às dimensões emocionais e psicológicas (Amaral; Biancardi, 2023).

Muitas vezes, as crianças e os adolescentes hospitalizados encontram-se em posição de passividade nas condutas terapêuticas, estando submetidos às regras rígidas em sua nova rotina, como: restrição de visitas, excesso de manipulação da equipe multiprofissional, diversos exames invasivos, administração de medicamentos, dieta e horários rígidos de alimentação, alteração do padrão de sono e repouso (Araújo *et al.*, 2021), alterando sua percepção de segurança e estabilidade.

O cuidado hospitalar, frequentemente, prioriza os aspectos técnicos, negligenciando o suporte psicológico, social e emocional, os quais são essenciais para o bem-estar da criança/adolescente. A realidade dessa rotina e os sentimentos de insegurança e desconfiança foram evidenciados em falas dos participantes:

“[...] a única parte que eu não gosto muito é de agulha. Para fazer [a cirurgia], vai ter que colocar anestesia na veia, essas coisas. Eu tenho um pavor de agulha desde a infância. É meio complicado fazer isso.” (Lírio, 14 anos). “Como eu nunca fiz uma cirurgia, eu fiquei com medo” (Rosa, 11 anos).

Relatos, como acima, revelam os sentimentos de medo, apreensão e insegurança gerados pela hospitalização e pela necessidade de atender essa real demanda. Assim, é fundamental que a criança/adolescente encontre no contexto hospitalar um ambiente seguro, que minimize as incertezas, acolhedor, agradável e que possibilite a expressão de seus sentimentos e a continuidade de seu desenvolvimento (Gonçalves *et al.*, 2022). Torna-se essencial avaliar não apenas a adequação dos procedimentos clínicos, mas também ponderar as experiências subjetivas que moldam e influenciam o bem-estar infantil durante a internação.

O estudo de Araújo e outros pesquisadores (2021) identificou que o estresse associado à internação prolongada de crianças e adolescentes pode comprometer o sistema imunológico devido à produção excessiva de corticosteroides, o que reduz a resistência corporal, tornando-os mais suscetíveis a infecções e outras complicações.

Uma das participantes, uma adolescente, relatou a experiência anterior de uma internação prolongada em torno de 15 dias, ocasionada por um período de investigação no qual foi submetida à vários exames. No entanto, na internação atual, revelou estar mais otimista por estar ciente que sua permanência será breve, devido uma cirurgia eletiva, com indicação de alta hospitalar em poucos dias.

“Da última vez, eu fiquei [hospitalizada] uns 15 dias. Foi meio ruim. Já estava querendo ir embora para casa. [...] pelo que eu vi, não vou ficar muito dia aqui. Então, não vai ser tão ruim [...].”
(Lírio, 14 anos)

Tal compreensão possibilitou um certo alívio e uma melhor expectativa quanto à necessidade de permanência no hospital, mostrando que existe um potencial de adaptação entre os pacientes pediátricos, porém, muitas vezes, essa capacidade é subestimada ou negligenciada por parte da equipe multiprofissional. Nota-se que, mesmo com a noção de brevidade, a adolescente afirma ainda assim ser menos “ruim”.

Evidencia-se que a hospitalização, especialmente durante a infância e adolescência, frequentemente gera sensações emocionais adversas como ansiedade, tristeza e retraiamento social. As emoções, de modo geral, estão associadas às diversas vivências, contextos e na relação com o mundo. É diante das respostas produzidas por essas associações que são gerados sentimentos e ações (Severo, 2022).

Sabe-se que no contexto da hospitalização encontram-se níveis elevados de estresse, medo, ansiedade e angústia, não só para crianças e adolescentes, mas também para a sua família. Nesse contexto as emoções e os sentimentos acentuam-se de forma exponencial, pela sensação comum de vulnerabilidade e insegurança, bem como pelas incertezas e riscos (Ferreira, 2023).

Diversos estudos revelam o impacto emocional que ocorre nas crianças hospitalizadas, nos quais são evidenciados sentimentos de isolamento e desamparo (Amaral; Biancardi, 2023; Catapan, Oliveira; Rotta, 2019; Ferreira, 2023). Esses sentimentos também foram expressos pelos participantes deste estudo, revelando como a interrupção das rotinas diárias e o isolamento/afastamento familiar impactam negativamente na saúde mental.

“Quando você está assim: com a plaqueta baixa [...] você vem rapidão para cá. E aí você fica sem poder brincar, porque você fica fraca.” (Dália, 11 anos). “Sinto a falta dos meus amigos, né?

[...] *Como eu não conheço muita gente aqui, e eu tenho muita dificuldade de fazer amizade, eu me senti um pouco com medo.*" (Rosa, 11 anos)

Tais depoimentos, ressaltam o impacto da hospitalização nos aspectos socioemocionais e, consequentemente na saúde mental dessas crianças e adolescentes, evidenciando a necessidade de abordagens terapêuticas que promovam um ambiente mais acolhedor e humanizado, adequado às reais demandas e necessidades.

Segundo Xu e outros pesquisadores (2023), a imprevisibilidade e rompimento de rotinas durante a infância podem levar os indivíduos a recorrer consistentemente a hábitos ou comportamentos atípicos, como uma forma de minimizar as incertezas e expressão insatisfação.

"Só [estou] levantando pra ir pro banheiro, beber água e mais nada." (Girassol, 11 anos). Algumas crianças barganham com seus acompanhantes, numa compensação pela necessidade de hospitalização, adotando comportamentos que regridem a sua fase de desenvolvimento, como: resistência ao banho, higienização oral, dieta oferecida, choro excessivo e uso excessivo de telas, restringindo-se ao leito.

Martins e Bacellar (2024) afirmam que há uma crescente influência do uso de telas, considerando as mudanças provocadas no cotidiano das crianças e dos adolescentes no contexto da internação pediátrica, com uma maior preferência por aparelhos de mídias interativas móveis, como *smartphones* e *tablets*. Isso pode ser evidenciado em falas encontradas durante a entrevista:

"No hospital eu prefiro estar no celular só [...] Assisto mais séries." (Girassol, 11 anos).

"[eu brinco] Com o celular [...] Eu tenho muito jogo online." (Rosa, 11 anos)

"Eu deitei e fiquei mexendo no celular." (Cravo, 12 anos)

"Eu jogo com caça-palavras que tem no tablet." (Jasmim, 11 anos)

"Ah, [aqui no hospital] eu posso jogar no meu celular." (Tulipa, 11 anos)

"[para brincar] Eu trouxe o meu celular." (Rosa, 14 anos)

O uso excessivo de telas tem sido amplamente reconhecido como um fator que impacta negativamente na saúde de crianças e adolescentes. Estudos recentes apontam para consequências nocivas na saúde mental, com um aumento significativo na ocorrência de episódios de ansiedade, depressão, insônia, transtornos antissociais, falta de empatia, dificuldades de socialização e comportamentos agressivos (Cruz *et al.*, 2024; Nunes *et al.*, 2021; Tiveron; Caspary; Lacerda, 2024).

Esse contexto pode ser agravado pela falta de uma abordagem humanizada por parte dos profissionais de saúde, que, diante da rotina intensa, podem concentrar-se excessivamente nos aspectos técnicos do cuidado. Compreender as ações de humanização da assistência de enfermagem, valorizando a qualidade do cuidado, é fundamental para promover uma assistência integral que

considere as particularidades biopsicossociais da criança/adolescente (Pontes *et al.*, 2022; Alexandre *et al.*, 2021).

No Brasil, a recente Lei nº 15.100, de 13 de janeiro de 2025, estabelece no artigo 4º a importância da implementação de estratégias voltadas à saúde mental e ao bem-estar dos estudantes da educação básica, incluindo medidas para abordar o uso excessivo de dispositivos eletrônicos por crianças e adolescentes. Tais iniciativas podem ser contextualizadas e abordadas também no âmbito hospitalar.

Nesse sentido, a Secretaria de Comunicação da Presidência da República, através da plataforma “Participa+Brasil”, enfatiza a necessidade de que os profissionais de saúde disponham de orientações baseadas em evidências científicas para abordar de forma eficaz os desafios associados à realidade do uso intensivo de telas pela população infantojuvenil (Brasil, 2024). Essas diretrizes devem buscar minimizar os riscos relacionados ao uso exacerbado de dispositivos eletrônicos e, simultaneamente, potencializar seus benefícios no contexto assistencial.

Para além disso, a Sociedade Brasileira de Pediatria (2021) já destacava a importância de equipes multiprofissionais capacitadas para melhoria da qualidade da assistência em saúde, com foco no desenvolvimento infantil e na promoção do bem-estar integral. O fortalecimento de uma rede de apoio emocional no ambiente hospitalar e a utilização de recursos lúdicos terapêuticos poderiam minimizar o uso excessivo de telas como principal, senão o único, método de distração da criança/adolescente hospitalizado, a fim de minimizar os impactos negativos da hospitalização, promovendo vínculos de confiança e segurança entre crianças, familiares e profissionais de saúde.

3.3 A LUDOTERAPIA E OS BENEFÍCIOS PARA A SAÚDE MENTAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES HOSPITALIZADOS

Perante os impactos negativos da hospitalização, as brincadeiras e as atividades lúdicas, por vezes negligenciadas, se revelam um achado importante no ambiente de cuidado pediátrico, pois auxiliam no alívio de sintomas emocionais e revelam-se muito benéficas para o desenvolvimento de emoções saudáveis, podendo contribuir com o desenvolvimento infantil e uma melhor adaptação (Severo, 2022).

Através das brincadeiras a criança pode desfrutar de muitos benefícios sociais, afetivos e cognitivos, que são importantes mediadores de socialização (Alexandre *et al.*, 2021; Severo, 2022). Acredita-se que o cuidar e o brincar são peças fundamentais para um desenvolvimento saudável, configurando-se como uma necessidade humana básica. Logo, o cuidado/cuidar não se restringe ao corpo biológico, mas se abre para um grande leque de significações reais e simbólicas (Severo, 2022).

É neste cenário que a ludoterapia se apresenta como uma estratégia essencial para o cuidado pediátrico. Por meio dessas brincadeiras a criança tem condições de expressar com maior facilidade as suas dificuldades e angústias, colaborando na sua adaptação social, no fortalecimento de sua segurança emocional e na autoestima (Freitas *et al.*, 2021; Oliveira; Fernandes, 2023; Amaral; Biancardi, 2023).

Silva e outros pesquisadores (2020) destacam que o brincar terapêutico oferece um espaço onde os pacientes podem expressar seus medos, ansiedades e dúvidas, promovendo uma maior adesão ao tratamento e reduzindo os impactos socioemocionais associados à hospitalização. Além disso, a ludoterapia desempenha um papel central na humanização do cuidado pediátrico, conforme reforçado por Lima e colaboradores (2021).

Através desse brincar, é possível promover a espontaneidade e criatividade do contato e da criação de vínculo entre a criança e o profissional de saúde, sendo importante a qualidade dessa presença e do tipo de brincadeira proposta. Além disso, essa atividade está associada à aprendizagem e aquisição de habilidades, principalmente nos anos iniciais (Severo, 2022).

Ao proporcionar um ambiente acolhedor e lúdico, as crianças se sentem valorizadas e respeitadas, o que transforma a experiência hospitalar em um período de maior leveza e humanização. Essa combinação de aspectos emocionais, sociais e terapêuticos reforça a importância da ludoterapia como uma abordagem indispensável nos cuidados de saúde (Alexandre *et al.*, 2021; Lima *et al.*, 2021). Tão importante que foi relatado pelos participantes como momentos importantes que vivenciaram durante sua hospitalização:

“Foi legal [brincar no hospital]! Eu fiz um desenho, eu pintei. [...] Eu me senti alegre [...] Eu achei legal e bem divertido.” (Rosa, 11 anos).

“Quebra-cabeça, jogo da memória, dominó, uno. Várias coisas. Eu brinco bastante [no hospital].” (Tulipa, 11 anos)

Embora a ludoterapia tenha uma base de evidências científicas consolidada e amplamente reconhecida, a implementação dessa prática ainda enfrenta diversos desafios práticos. Pesquisas têm revelado que profissionais de saúde relatam muitas dificuldades na implementação da ludoterapia no ambiente hospitalar, entre elas destacam-se: falta de tempo devido sobrecarga de trabalho, falta de capacitação dos profissionais, ausência de protocolos específicos, falta de apoio e investimento dos gestores de saúde, falta de recursos materiais e a desmotivação pessoal (Aranha *et al.*, 2020; Angelo; Silva; Cruz, 2024; Correio, J *et al.*, 2022; Paula *et al.*, 2019; Silva *et al.*, 2019) que torna difícil sua incorporação na rotina de trabalho.

Fato é que entre os nove participantes entrevistados, apenas dois relataram ter participado de atividades lúdicas promovidas por profissionais durante a internação. Os demais não conseguiram identificar ou informar se houve algum tipo de interação lúdica promovida por funcionários do hospital ou por integrantes dos projetos de extensão.

Segundo Amaral e Biancardi (2023), a ausência de intervenções lúdicas pode agravar os impactos da hospitalização ao intensificar sentimentos de insatisfação, isolamento, ansiedade e tédio entre pacientes pediátricos, comprometendo não apenas sua experiência hospitalar, mas também sua recuperação clínica. Essa realidade também foi evidenciada nos relatos dos participantes do estudo, como expressão de monotonia e tédio:

“Ah, aqui [no hospital] fica muito entediado. Ficar só deitada num quarto assim... Ainda mais se não tiver o acesso ao celular. Só ficar deitado assim: olhando assim pro quarto assim, tudo branco, sem nada.” (Girassol, 11 anos).

“Se eu estiver muito doente, eu não tenho como eu ir brincar [na brinquedoteca] [...] Eu ficava muito desanimada para ir brincar, porque eu não posso sair [do quarto].” (Jasmim, 11 anos).

O local estudado, por ser referência em tratamento de doenças crônicas, acaba exigindo um maior tempo de hospitalização, o que também exige uma abordagem multidimensional dos profissionais de saúde no manejo da criança/adolescente hospitalizado, que considere não apenas os aspectos clínicos, mas também as demandas biopsicossociais. O ambiente hospitalar pediátrico, portanto, precisa contar com profissionais de saúde com perfil de atendimento adequado ao setor, visto que a criança necessita de maior atenção, empatia e sensibilidade (Pena *et al.*, 2021; Severo, 2022).

Tal necessidade foi evidenciada pela criança, que destacou a ausência de interações lúdicas com os profissionais, afirmando que: “*ninguém veio brincar [...] só vem pra falar de diabetes*” (Jasmim, 11 anos), além de classificar as interações com os profissionais de saúde como “*demoradas e entediantes*”, enfraquecendo o vínculo e o acolhimento.

Essas falas indicam uma lacuna assistencial, onde a predominância do modelo biomédico nos hospitais ainda representa um obstáculo significativo para a implementação de abordagens mais integrativas e condizentes com cada fase de desenvolvimento infantojuvenil.

“O modelo tradicional de formação, dito biomédico, baseia-se numa visão cartesiana que divide o corpo da mente, desclassificando dessa maneira aspectos sociais, psicológicos e ambientais que também estão diretamente envolvidos no processo do adoecer” (Almeida; Caldeira; Gomes, 2022).

Nessa perspectiva, reforça-se a importância da capacitação profissional acerca da ludoterapia estruturada em protocolos hospitalares, especialmente no cuidado pediátrico. Essa prática pode ser

uma ferramenta potente para auxiliar crianças/adolescentes a enfrentarem a realidade do diagnóstico e as demandas do tratamento, além disso, o investimento de humanização no ambiente hospitalar pediátrico torna-se indispensável a fim de promover ações que permitam a ela sentir-se acolhida, amada e cuidada (Angelo; Silva; Cruz, 2024; Braga *et al.*, 2020; Santos; Almeida, 2020; Pena *et al.*, 2021).

Embora não estivesse plenamente integrada à rotina hospitalar no cenário estudado, alguns participantes relataram experiências pontuais que demonstraram o potencial transformador dessas intervenções. Girassol relatou uma atividade lúdica que envolveu a orientação de sua condição clínica, que combinava aprendizado, arte e expressão criativa através do desenho e pinturas numa cartolina:

Pra mim, a melhor de todas [atividades lúdicas] que eu fiz foi fazer a recriação da minha doença mesmo: a doença do Crohn [...] Aí depois disso, nós pegamos e colocamos o tratamento, quando ataca da parte de cima, o que acontece [com o alimento] e quando ataca do intestino até o ânus (Girassol, 11 anos).

Essa experiência foi conduzida por uma pedagoga da classe hospitalar, que buscou adquirir conhecimentos na área da saúde para desenvolver uma ação de educação em saúde, com o objetivo de trabalhar o conhecimento da criança sobre sua condição crônica e o tratamento necessário, buscando sua adesão.

A implementação de práticas como essa pela equipe multiprofissional em saúde poderia gerar benefícios ainda maiores para o tratamento da criança e o envolvimento de sua família. Uma vez que, através da ludoterapia, a criança passa a colaborar mais com o profissional de saúde que lhe está prestando assistência, superando o medo do desconhecido e do ambiente, promovendo gradualmente a aproximação entre eles (Pena *et al.*, 2021)

Esse tipo de intervenção então, não apenas contribuiu para o engajamento/adesão ao tratamento, mas também promoveu um senso de protagonismo, controle e segurança, como evidenciado pela fala abaixo:

“Ah, eu me sinto assim, como uma pessoa importante. Como uma pessoa que está se divertindo e não está tão entediada assim.” (Girassol, 11 anos)

Durante a internação, as preferências das crianças/adolescentes em relação às atividades lúdicas foram manifestas de formas diversificadas, variando entre pintura, jogos de tabuleiro e brincadeiras coletivas. Uma dessas, por exemplo, mencionou o desejo de explorar mais a arte na produção de pinturas e desenhos temáticos: *“Eu queria brincar mais [de desenhar]. De outras coisas [além das mesmas]”* (Rosa, 11 anos).

Essas preferências destacam a necessidade de individualização e personalização das atividades lúdicas para atender às demandas terapêuticas das crianças/adolescentes, em que tais estratégias não apenas estimulem a imaginação/criatividade, mas também promovam catarse, desenvolvam habilidades motoras e cognitivas, ofereçam educação em saúde, favoreçam o relaxamento e a aprendizagem significativa (Correio A. *et al.*, 2022, como expresso em algumas falas:

“Lá [na brinquedoteca] tem muitos brinquedos. Você pode ir chamar uma pessoa para poder conversar com você. Lá é Legal.” (Jasmim, 11 anos)

“Eu gosto de brincar com as meninas [que também estão internadas]. [...] É legal, divertido. Divertir com a minha mãe [também].” (Violeta, 10 anos)

“Eu gostei bastante dos livros, mas o que eu mais gostei mesmo foi o [livro] da terra. Eu achei bem criativo, né, porque fala sobre o conceito da terra, sobre os animais, e eu gosto de aprender sobre animais.” (Rosa, 11 anos)

“[Está falando] De uma festa Julina? É, eu tava aqui. E aqui tinha uma mesa de boneca, fone de ouvido [presentes].” (Tulipa, 11 anos)

Esses relatos reforçam a importância das ações de cuidado que envolvem a ludoterapia como parte integrante do atendimento pediátrico em unidades hospitalares. O uso da ludoterapia tem reforçado o que as evidências científicas trazem com relação à sua mediação entre as crianças/adolescentes e o ambiente hospitalar, promovendo bem-estar emocional e social (Paixão; Damasceno; Silva, 2016; Correio, A. *et al.*, 2022).

Alexandre e outros pesquisadores (2021) já afirmavam que, geralmente, as crianças não são informadas, como deveriam, sobre as intervenções que são realizadas hospital, gerando uma falta de vínculo com a equipe devido suas frustrações. Esses autores também consideram que há pouca compreensão dos profissionais de saúde sobre conteúdos relacionados ao desenvolvimento psicossocial da criança desde sua formação.

Portanto, a capacitação profissional para a implantação dos recursos lúdicos no cuidado em saúde (ludoterapia), é uma passo importante na intervenção biopsicossocial para mitigar o sofrimento psíquico da criança hospitalizada (Alexandre *et al.*, 2021) e, assim, promover ações efetivas para a promoção e manutenção de sua saúde mental.

4 CONCLUSÃO

A análise dos dados revelou como a impresibilidade da rotina durante a hospitalização gera incertezas e dúvidas na criança e adolescente, produzindo sentimentos emocionais adversos e o afastamento social, incidindo diretamente na saúde mental. Logo, a ludoterapia evidenciou-se uma ferramenta terapêutica de impacto emocional positivo que gera aprendizado e maior colaboração ao tratamento.

Apesar de sua relevância na literatura científica, há necessidade de maior investimento em recursos materiais, humanos e na capacitação dos profissionais de saúde para incorporar essas práticas de forma estruturada, segura e eficaz, afim de promover maior engajamento emocional, socialização e bem-estar. Além disso, a ludoterapia se mostrou uma ferramenta indispensável para um cuidado humanizado que atenda integralmente às necessidades psicossociais e emocionais de crianças em momentos de vulnerabilidade, se distanciando do modelo biomédico previamente enraizado.

Por ser realizado em um único local de estudo, há limitação na generalização dos resultados, que podem ser contrastados em outras instituições com diferentes contextos e recursos. Além disso, a análise é o resultado de experiências singulares e retratam uma vivência específica. Contudo, o estudo oferece contribuições relevantes ao evidenciar as fragilidades na implementação da ludoterapia e reforçar a importância de políticas e práticas que promovam o brincar como uma estratégia terapêutica.

É necessário, portanto, ampliar o debate sobre a ludoterapia nos serviços de saúde, incentivando estudos futuros que explorem abordagens mais amplas e que considerem diferentes contextos e populações, bem como a capacitação e sensibilização dos profissionais de saúde sobre a relevância do cuidado lúdico no ambiente hospitalar.

REFERÊNCIAS

ALEXANDRE, A. R. et al. **Revisão reflexiva bibliográfica: o sofrimento psíquico da criança hospitalizada.** Research, Society and Development, v.10, n.3, e32910313499, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/13499/12040>. Acesso em: 06 jan 2025.

ALMEIDA, P. J. R.; CALDEIRA, F. I. D.; GOMES, C. **Do modelo biomédico ao modelo biopsicossocial: a formação de profissionais da saúde no brasil.** Revista Brasileira de Educação Física, Saúde e Desempenho, v. 3, n. 2, p. e-017, 2022.

ANGELO, N. S.; SILVA, D. P. M. G.; CRUZ, G. V. S. F. **Ludoterapia sobre o olhar de egressos de enfermagem.** Tese (Graduação). Universidade Federal de Mato Grosso. Curso de Enfermagem. Cuiabá-MT. 2024.

ARANHA, B. F. et al. **Using the instructional therapeutic play during admission of children to hospital: the perception of the family.** Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 41, abr. 2020. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472020000200404. Acesso em: 05 jan 2025.

ARAÚJO, G.G. et al. **O estresse da hospitalização na infância na perspectiva do enfermeiro.** São Paulo. Rev Recien. v.11, n.33, p. 186-194, 2021.

BRAGA, G. C.; et al. Enfermagem e o trabalho com grupos infantis: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v.9, n. 7, 2020.

BONDÍA, J. L. **Notas sobre a experiência e o saber de experiência.** Revista Brasileira de Educação, n. 19, p. 20-28, Universidade de Barcelona, Espanha: 2002.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/ConstituicaoCompilado.htm.

BRASIL. **Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996.** Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9394.htm.

BRASIL. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990.** Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial da União. Seção 1-16/7/1990, p. 13563. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em: 20 ago 2024.

BRASIL. **Lei nº 11.104, de 21 de março de 2005.** Torna obrigatória a instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11104.htm. Acesso em: 20 ago 2024.

BRASIL. **Lei nº 15.100, de 13 de janeiro de 2025.** Dispõe sobre a utilização, por estudantes, de aparelhos eletrônicos portáteis pessoais nos estabelecimentos públicos e privados de ensino da educação básica. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-15.100-de-13-de-janeiro-de-2025-606772935>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Humanização - PNH.** Brasília: Ed. Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf.

BRASIL. Secretaria de Comunicação da Presidência da República. **Uso de telas por crianças e adolescentes.** 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/participamaisbrasil/uso-de-telas-por-criancas-e-adolescentes>.

CABRAL, I. E. **Aliança de saberes no cuidado e estimulação da criança-bebê.** Rio de Janeiro: Editora da Escola Anna Nery, 1999.

CAMPOS, J. L.; SILVA, T. C.; ALBUQUERQUE, U.P. **Observação participante e diário de campo: quando utilizar e como analisar.** Métodos de pesquisa qualitativa para etnobiologia. 1. ed. Nupeea: Recife, 2021.

CONANDA. Resolução nº 41, de 17 de outubro de 1995. Dispõe sobre os Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados. **Diário Oficial da União.** Brasília, Seção I, p. 16319-16320, 17/10/95.

CATAPAN, S. DE C.; OLIVEIRA, W. F. DE; ROTTA, T. M. **Palhaçoterapia em ambiente hospitalar: uma revisão de literatura.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 24, n. 9, p. 3417–3429, set. 2019.

CORREIO, A. S. *et al.* **A ludoterapia na perspectiva do cuidado humanizado em pediatria hospitalar.** Revista Enfermagem Atual In Derme, v. 96, n. 37, p. e021020, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.31011/reaid-2022-04-021020>.

CORREIO, J. F. A. *et al.* **O cuidado lúdico pela Enfermagem em pediatria: Conhecimento e dificuldades para sua utilização.** Revista Enfermagem Atual In Derme, v. 96, n. 39, jul./set. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.31011/reaid-2022-v.96-n.39-art.1429>. Acesso em: 20 ago 2024.

COSTA, R. T. *et al.* **Ludoterapia no cuidado pediátrico: uma revisão integrativa.** Revista Brasileira de Enfermagem, v. 74, n. 5, p. 879-886, 2021.

CRUZ, L. L. V. *et al.* **Saúde mental: os riscos em crianças e adolescentes pelo uso excessivo de telas: uma revisão integrativa.** Revista Sociedade Científica, v. 7, n. 1, p. 657–677, 9 fev. 2024.

DAL'BOSCO, L. *et al.* **Ludoterapia como ferramenta de cuidado em pediatria: Uma revisão integrativa.** Revista Saúde e Pesquisa, v. 12, n. 2, p. 401-408, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.17765/2176-9206.2019v12n2p401-408>.

DOURADO, C. A. N. *et al.* **A criança no ambiente hospitalar e o processo de humanização.** Revista Concilium, v. 22, n. 4, jun. 2022. DOI: <https://doi.org/10.53660/CLM-375-373>. Disponível em: <https://clium.org/index.php/edicoes/article/view/381/296>. Acesso em: 20 ago 2024.

DUCCA, P. D. S.; *et al.* **Os benefícios da ludoterapia e o uso do brinquedo terapêutico em unidades de terapia intensiva pediátrica.** Faculdade Sant'Ana em Revista, v. 4, n. 2, p. 1-10, 2020. Acesso em: 20 ago 2024.

FERREIRA, A. R. S. **Trabalho emocional em enfermagem pediátrica: Intervenções promotoras de uma experiência positiva e de desenvolvimento no adolescente hospitalizado.** Tese (Mestrado em Enfermagem). Escola Superior de Enfermagem de Lisboa. 2023. Disponível em: <https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/48596>. Acesso em: 05 jan 2025.

FREITAS, M.L. *et al.* **Ludoterapia e humanização: Experiência de projeto de extensão universitária.** Revista Extensão em Foco, v. 12, n. 1, p. 98-105, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.32930/extension.v12i1.474>. Acesso em: 20 ago 2024.

GODINHO, M. T.; *et al.* **Ludoterapia e alteridade: uma experiência de ludoterapia grupal à luz de Lévinas.** Psicologia em Estudo, v. 27, e47800, 2022.

GODINHO, I.C.; *et al.* **Aspectos psicológicos de pacientes pediátricos acometidos pelo câncer.** Brazilian Journal of Health Review, v.4, n.1, p. 824-39. 2021.

GONÇALVES, L.B.B. **Pedagogia Hospitalar: os benefícios da ludoterapia na integração da saúde e da educação.** Revista Saberes Docentes, v.7, n.14. 2022

LIMA, M. E. *et al.* **Humanização e ludoterapia em pediatria hospitalar.** Revista de Psicologia e Saúde, v. 10, n. 3, p. 345-356, 2021.

MARTINS, M. B.; LOPES, M. **Uso de telas por crianças e adolescentes hospitalizados: percepção dos cuidadores.** Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, v. 32, 1 jan. 2024.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde.** 14. ed. São Paulo: Hucitec-Abrasco, 2014.

MINAYO, M. C. S.; DESLANDES, S. F.; GOMES, R. **Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade.** 26 Ed. Petrópolis: Vozes, 2007.

MOLL, J. *et al.* **Efeitos distintos da valência emocional positiva e negativa ativação cerebral.** Rev Bras Psiquiatr, v.23, p. 42-5, 2001.

NUNES, P. P. DE B. *et al.* **Fatores relacionados à dependência do smartphone em adolescentes de uma região do Nordeste brasileiro.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 26, n. 7, p. 2749–2758, jul. 2021.

OLIVEIRA, F. R.; SANTOS, A. B. **O impacto da ludoterapia na saúde emocional de crianças hospitalizadas.** Revista Científica de Enfermagem, v. 28, n. 2, p. 200-215, 2019.

PAIXÃO, M. A.; DAMASCENO, B. A.; SILVA, T. C. **Brincar e o cuidado integral no ambiente hospitalar.** Saúde em Debate, v. 40, n. 5, p. 325-337, 2016.

PAULA, A.; BIANCARDI, N. S. **Impacto da hospitalização infantil na Saúde Mental da criança: Uma Revisão integrativa.** Monografia. Universidade São Judas Tadeu Faculdade de Ciências Biológicas e da Saúde. Curso de Psicologia. São Paulo. 2023. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/items/fddb6c7b-746c-45bd-bc83-189012186e56>. Acesso em: 20 dez 2024.

PAULA, G.K. et al. **Estratégias lúdicas no cuidado de enfermagem à criança hospitalizada.** Rev Enferm UFPE on line, v. 13, p. 11, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/238979>. Acesso em: 05 jan 2025.

PENA, L. A. DE M. et al. **A importância da ludoterapia na assistência pediátrica.** Research, Society and Development, v. 10, n. 8, p. e31010817309, 13 jul. 2021.

PONTES, A.F. et al. **O impacto da hospitalização na criança e na família.** Research, Society and Development, v. 11, n. 12, e111111234161, 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i12.34161>

RIBEIRO, G. H.; et al. **Personalização de intervenções lúdicas em pediatria.** Jornal de Humanização na Saúde, v. 15, n. 4, p. 220-230, 2022.

SANTOS, M. C.; ALMEIDA, T. P. **A contribuição da ludoterapia no manejo de condições crônicas pediátricas.** Saúde em Debate, v. 44, n. 7, p. 45-60, 2020.

SBP. Sociedade Brasileira de Pediatria. (2021). **Proposta da SBP para inclusão dos pediatras na atenção básica.** Site online. Rio de Janeiro - RJ. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/APRESENTACAO-SBP-MINISTERIO-SAUDE-ASSISTENCIA-PEDIATRICA_2_.pdf. Acesso em: 04 fev. 2024.

SEVERO, C.S. **A relação entre as emoções da infância e suas implicações na vida adulta.** REVASF, Petrolina-Pernambuco -Brasil, v.12, n.28, p.130-152, 2022. ISSN: 2177-8183

SILVA, J. R.; et al. **Brincar terapêutico em pediatria: um estudo qualitativo.** Revista Brasileira de Pediatria, v. 96, n. 3, p. 214-220, 2020.

SILVA, M. K. C. O. et al. **A utilização do lúdico no cenário da hospitalização pediátrica.** Revista de Enfermagem UFPE On Line, v. 13, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/238585/32456>,<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/238585/32455>. Acesso em: 06 jan 2025.

TIVERON, E. M.; KASPARY, B.; CAROLINA, A. **Uso excessivo de telas na infância e seus prejuízos.** Research Society and Development, v. 13, n. 11, p. e05131147225-e05131147225, 1 nov. 2024.

VACCARO, A. G. **O que acontece no cérebro ao lidar com emoções opostas ao mesmo tempo.** [Internet]. BBC News Brasil. 2024. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/articles/cq64m99qrmgo>. Acesso em: 06 jan 2025.

WHO. World Health Organization. **Mental health.** [Internet]. 2022. Disponível em: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>. Acesso em: 06 jan 2025.

XU, Y. et al. **Childhood unpredictability and the development of exploration.** Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America, v. 120, n. 49, 27 nov. 2023.